Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	LINDA ISABEL DIAZ CORTES		**Número de Documento:**	36860759	
Correo Electrónico:	angeldeluzprotegido@gmail.com		**Número Telefónico:**	3105764942	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3845-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	156	0	46917	$7319052	103.3%
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	0	90	38110	$3429900	48.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 10748952**	**DIEZ MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-24		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-07-21	NUL	1	$ 1389320	26
2	2025-07-27	NUL	2	$ 1479576	26
3	2025-08-11	2025-10-31	3	$ 35644104	1314
4	2025-10-20	2025-11-30	4	$ 10590426	1767

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2025-11-27	2026-01-16	5	$ 8583396	1956
6	2025-12-11		6	$ 2652501	2122
7	2025-12-11		7	$ 2652501	2122
8	2025-12-19		8	$ 1311299	2174
9	2026-01-10	2026-01-31	9	$ 7242472	79

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 4492182
2	FEBRERO	$ 12209304
3	MARZO	$ 10825172
4	ABRIL	$ 10895628
5	MAYO	$ 11540616
6	JUNIO	$ 11634450
7	JULIO	$ 11083296
8	AGOSTO	$ 11259114
9	SEPTIEMBRE	$ 10977612
10	OCTUBRE	$ 10801794
11	NOVIEMBRE	$ 10696110
12	DICIEMBRE	$ 11540616

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69811752	**$ 141357347**	**$ 127955894**	**$ 13401453**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil Médico(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	PRESTAR MIS SERVICIOS COMO MEDICO DE APOYO AL PROCESO UNIDAD RENAL	-PRACTICA CLINICA
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-APOYO A PERSONAL DEL ÁREA ASISTENCIAL CON PACIENTES EN PROCESO DE DIÁLISIS AMBULATORIA Y/ O HOSPITALIZACIÓN	-PRACTICA CLINICA

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	-EVOLUCION DIARIA DE PACIENTES DEL PROGRAMA ELABORACION DE FORMULAS MEDICAS DE PACIENTES DEL PROGRAMA	-REGISTRO DINAMICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-REALIZAR DE ACTUALIZACIÓN DE GUIAS Y PROTOCOLOS SEGUN PERFIL	-GUIAS Y PROTOCOLOS
5	.5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud	-REALIZAR VINCULO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-PRACTICA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVA	-PRACTICA CLINICA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	-VALORAR,EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGA REALIZAR EVOLUCIONES MENSUALES	-REGISTRO DINAMICA
8	.8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-COMUNICACION ASERTIVA, CLARA Y PRECISA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-PRACTICA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SEGUN LA NECESIDAD DEL SERVICIO	-SEGUN LA NECESIDAD DEL SERVICIO

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	15	9497892004	-		$ 11540616
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL SEISCIENTOS DIECISEISPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 4616246	$ 738599	**$ 738600**
Salud		SÁNITAS		$ 577031	**$ 577100**
ARL	3	COLMENA		$ 112452	**$ 112500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1339727**	**$ 1428200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE OCCIDENTE	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	035866508

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LINDA ISABEL DIAZ CORTES	2026-01-21 11:41:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-23 10:51:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-26 13:57:09

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36860759		LINDA ISABEL DIAZ CORTES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	GUALCALA CASA 125	IPIALES-NARIÑO	7252153	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2082152801	9497892004	I	2026/01/16	2026/01/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$1,428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$4,616,246	$738,600			$4,616,246	$577,100			$0	$0			$4,616,246		$112,500		$0	$0		$1,428,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$4,616,246	$738,600			$4,616,246	$577,100			$0	$0			$4,616,246		$112,500		$0	$0		$1,428,200
Ciudad: IPIALES Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																					$4,616,246	$738,600			$4,616,246	$577,100			$0	$0			$4,616,246		$112,500		$0	$0		$1,428,200
1	CC	36860759	DIAZ LINDA									X								25-14	30	$4,616,246	$738,600	EPS005	30	$4,616,246	$577,100		0	$0	$0	14-25	30	$4,616,246	2.436%	$112,500	0	$0	$0	No	$1,428,200
Total		**Afiliados(1)**																			$4,616,246	$738,600			$4,616,246	$577,100			$0	$0			$4,616,246		$112,500		$0	$0		$1,428,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$738,600	$0	$0	$738,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$738,600	$0	$0	$738,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,500	$0	$0	$112,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$112,500	$0	$0	$112,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$577,100	$0	$0	$577,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$577,100	$0	$0	$577,100
TOTAL				1	$1,428,200	$0	$0	$1,428,200

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	3845-2025 CUENTA ENERO	CUENTA LINDA_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA FEBRERO	cuenta linda_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA MARZO.pdf	3845-2025 CUENTA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA ABRIL	linda c_lina_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA MAYO.pdf	3845-2025 CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA JUNIO	cunata linda_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA JULIO	ilovepdf_merged (12).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA AGOSTO	ilovepdf_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	3845-2025 CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA OCTUBRE	linadf_liii_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	3845-2025 CUENTA NOVIEMBRE	LLLL_LL_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3845-2025 CUENTA DICIEMBRE	lin_lin2_merged (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.